



HESSISCHER LANDTAG

21. 07. 2020

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) und Karina Fissmann (SPD) vom 26.05.2020

Vorgehen hinsichtlich der erforderlichen personellen Unterstützung zur kurzfristigen und mittelfristigen Sicherstellung der Kontaktpersonennachverfolgung

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Das Hessische Sozialministerium hatte angekündigt, die Gesundheitsämter gezielt zu unterstützen, damit die Kontaktpersonennachverfolgung im Zusammenhang mit der Herausforderung durch SARS-CoV-2 bewältigt werden kann.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerinnen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Minister des Innern und für Sport, dem Kultusminister und der Ministerin für Wissenschaft und Kunst wie folgt:

Frage 1. Wie hat die Landesregierung den Bedarf in den Hessischen Gesundheitsämtern zur Kontaktpersonenverfolgung ermittelt bzw. wer wurde in die Berechnung einbezogen? Inwiefern wurden die Landkreise und kreisfreien Städte aufgefordert, den Bedarf an die Landesregierung bspw. durch ein standardisiertes Abfrageverfahren zu melden?

Die Gesundheitsämter hatten über ihre Sprecherin auf Nachfrage des HMSI am 1. April einen Bedarf von zwei Ärztinnen/Ärzten sowie sechs medizinischen Fachkräften pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner gemeldet. Diese Zahlen würden einen zusätzlichen Personalbedarf von rund 500 Kräften bedeuten.

Die Vorgaben nach dem Bund-Länder-Beschluss besagen, dass pro 20.000 Einwohnerinnen und Einwohner ein zusätzliches Team von fünf Personen in den Einsatz gebracht werden soll. Daraus ergibt sich ein Personalbedarf von 1.571 Kräften für ganz Hessen.

Frage 2. Wie will die Landesregierung die Gesundheitsämter gezielt unterstützen, damit die Kontaktpersonennachverfolgung bei allen Eventualitäten gewährleistet ist, um eine Inzidenz über 50 zu verhindern?

Die Beantwortung der Frage erfordert eine Differenzierung zwischen a) den Unterstützungsangeboten zur Kontaktpersonennachverfolgung (KNV) sowie b) zum Umgang bei hoher 7-Tage-Inzidenz.

a) Unterstützungsangebote zur KNV:

Das HMSI hat die Gesundheitsämter insbesondere hinsichtlich der personellen Verstärkung zur Sicherstellung der Kontaktpersonennachverfolgung schon frühzeitig unterstützt. In drei Gesundheitsämtern konnten zu Beginn der Pandemie vier Ärztinnen aus den Hessischen Ämtern für Versorgung und Soziales als Unterstützung abgeordnet werden.

Ein Aufruf an die hessischen Lehrkräfte (darunter auch Schulgesundheitsfachkräfte) zur Mitarbeit in den Gesundheitsämtern wurde Anfang April mit dem Hessischen Kultusministerium umgesetzt.

Über die Plattform „medis4ÖGD“ haben sich bundesweit Medizinstudierende registriert, um im Bedarfsfall die Gesundheitsämter, die sich hierzu ebenfalls registrieren mussten, zu unterstützen. Das HMSI hat sich für diese Initiative des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte im öffentlichen Gesundheitswesen (BVÖGD) in Zusammenarbeit mit der Bundesvereinigung der Medizinstudierenden (bvmed) als zentraler Ansprechpartner in Hessen zur Verfügung gestellt und die

Koordination der Registrierung für diejenigen Gesundheitsämter übernommen, die dies bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht eigenständig umgesetzt hatten. Aus der Plattform werden den Ämtern bei Meldung von personellen Engpässen zur Kontaktpersonennachverfolgung Listen der Einträge für die betreffende Region zur Verfügung gestellt.

Weiterhin wurde eine Adressliste von über 800 Ärztinnen und Ärzten, die im Zuge der Flüchtlingskrise 2015/2016 für das Land tätig geworden waren, abtelefoniert um die Bereitschaft zu einer Mitarbeit zu erfragen. Aus dieser Telefonaktion konnten bislang über 160 unterstützungsbereite Ärztinnen und Ärzte identifiziert werden. Die für einen Landkreis/eine kreisfreie Stadt in erreichbarer Nähe liegenden Personen dieser Liste werden den Ämtern übermittelt, um im Bedarfsfall auf zusätzliche ärztliche Kräfte zur kurzzeitigen Einsetzbarkeit direkt zugehen zu können.

Zentrales Element der Unterstützung für die hessischen Gesundheitsämter ist der Aufbau eines Pools von freiwilligen Medizinstudierenden, die bei personellen Engpässen für die Kontaktpersonennachverfolgung zur Mitarbeit in einem Gesundheitsamt aufgerufen werden können. Der Pool wird zwischen 700 und 800 Studierende im klinischen Ausbildungsabschnitt umfassen. Alle im Pool befindlichen Personen erhalten im Vorfeld Online-Schulungsmaterialien zur Vorbereitung auf die Tätigkeit der Kontaktpersonennachverfolgung. Gesundheitsämter können auf diese Studierenden zugreifen, wenn die Kontaktpersonennachverfolgung nicht mehr vollständig sichergestellt ist und alle eigenen personellen Ressourcen der jeweiligen Kommune ausgeschöpft sind. Es erfolgt ein entsprechender Aufruf zu diesem konkreten Einsatz. Die Studierenden melden sich für den konkreten Einsatz, der jeweils einen Monat umfassen soll, beim zuständigen Gesundheitsamt. Das Konzept basiert auf der Freiwilligkeit der Studierenden und ist mit dem HMWK sowie den Studiendekanen der drei medizinischen Fakultäten in Hessen abgestimmt. Ein entsprechender Vertrag ist zwischen Studierendem und Gesundheitsamt zu schließen. Seitens des Landes soll hierfür eine Aufwandsentschädigung in Form einer Billigkeitsleistung in Höhe von bis zu 450 Euro gezahlt werden. Nach erfolgtem Einsatz kehren die Studierenden wieder in den Pool zurück.

Ergänzend zu diesen kurzfristigen Unterstützungsleistungen liegt der Landesregierung daran, die Gesundheitsämter bzw. Kommunen auch bei der langfristigen personellen Ausstattung der Gesundheitsämter zu unterstützen. Hierzu ist die Zusammenarbeit mit der Initiative #pflegereserve.de der Bertelsmann Stiftung sowie eine enge Kooperation mit der Regionaldirektion Hessen der Bundesagentur für Arbeit (BA) eingegangen worden. www.pflegereserve.de ist eine Onlineplattform, die Fachkräfte aus der Pflege und pflegenahen Berufsgruppen mit Arbeitgebern im Gesundheitswesen in Kontakt bringt, um hierüber neues Personal zu akquirieren. Auch der öffentliche Gesundheitsdienst kann über diese Plattform Unterstützungspersonal suchen.

Die Regionaldirektion Hessen der BA unterstützt die Gesundheitsämter bei der Besetzung von befristeten und unbefristeten Stellen über gezielte Vermittlungsaufträge, die gebündelt über das HMSI an die Regionaldirektion übermittelt und von den Arbeitgeberservices vor Ort prioritär weiterbearbeitet werden.

b) Umgang bei hoher 7-Tage-Inzidenz:

Zur Verhinderung einer Inzidenz über 50 wird vom HMSI in Abstimmung mit dem HMdIuS ein Beschränkungskonzept entwickelt, zu welchem die kommunalen Spitzenverbände ebenfalls Stellung genommen haben. Dieses dient dazu, dass ein möglicher erneuter Anstieg der Infektionszahlen schnell eingedämmt werden kann, indem nach einem Stufenplan gestaffelte Maßnahmen entweder nur lokal (z.B. bei einem Ausbruchsgeschehen innerhalb einer Einrichtung) oder regional umgesetzt werden.

Frage 3. Ist bereits Personalaufbau zur Kontaktpersonennachverfolgung angemeldet worden (bitte die Bedarfs-Anmeldung für Kreise und kreisfreie Städte aufgeschlüsselt angeben)?

Der Personalaufbau liegt in der originären Zuständigkeit der Kommunen und muss dort bedarfsgerecht gesteuert werden. Seitens der Gesundheitsämter wurde auf einen Bedarf für die Sicherstellung der Kontaktpersonennachverfolgung von 2 Ärztinnen/Ärzten sowie 6 medizinischen Fachkräften pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner hingewiesen. Eine vollständige Aufschlüsselung nach Kreisen/kreisfreien Städten liegt dem HMSI nicht vor. Hingegen informieren einzelne Gesundheitsämter über anstehende Stellenausschreibungen/Besetzungsverfahren. Der Personalszuwachs müsste sich mittel- bis langfristig in einer regelmäßigen Abfragemaske zum Personalaufbau KNV in den Gesundheitsämtern abbilden lassen, indem hier die Zuwächse von Stellen verzeichnet werden.

Frage 4. Wie viele Personen stehen aus den Reihen der Landesverwaltung, aus dem Pool von freiwilligen Medizinstudierenden, aus dem Pool der Gemeindeschwestern, Ärztinnen und Ärzte etc. für die Kontaktpersonenverfolgung für die Kreise und kreisfreien Städte zur Verfügung und wie erfolgt die Einsetzung?

Über den Aufruf an die Bediensteten der Landesverwaltung haben sich mit Stand 9. Juni bislang 16 abordnungsbereite Personen gemeldet. Diese wurden über das Verfahren informiert, wie im Bedarfsfall vorgegangen wird. Darüber hinaus wurde diesen Personen entsprechendes Online-Schulungsmaterial zur Vorbereitung auf mögliche Abordnungen zur Verfügung gestellt.

In Hessen sind bereits Medizinstudierende für die Unterstützung der Gesundheitsämter im Einsatz (gewesen), die u.a. über eine Initiative des Bundesverbands der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitswesen (BVÖGD) zur Mitarbeit aufgerufen wurden. Entsprechende Listen mit registrierten Medizinstudierenden liegen dem HMSI sowie den einzelnen Gesundheitsämtern vor. Unbekannt ist dem HMSI jedoch, welche bzw. wie viele dieser registrierten Studierenden tatsächlich durch die Gesundheitsämter in Anspruch genommen wurden bzw. werden.

Ein eigenständiger Pool von Medizinstudierenden befindet sich aktuell im Aufbau. Es werden voraussichtlich 700 bis 800 Studierende aus dem 2. bis 6. Klinischen Semester bereitstehen. Dafür wird eine eigenständige Datenbank für den direkten Kommunikationsweg des Landes zu den Studierenden von der Hessen Agentur GmbH programmiert und gepflegt; die Programmierungsarbeiten sollen bis zum 30. Juli 2020 abgeschlossen sein.

Sowohl für die Landesbediensteten als auch für die Medizinstudierenden gilt, dass bei Vorliegen einer Meldung nach Kategorie III (= „KNV kann nicht mehr vollständig durchgeführt werden“) ein Aufruf an den Pool mit Angaben zum konkreten Einsatz ergeht (elektronisch per E-Mail). Die für den konkreten Fall unterstützungsbereiten Kräfte aus dem Pool melden sich dann umgehend. Bei Landesbediensteten erfolgt eine Abordnung. Bei den Medizinstudierenden ist mit dem betreffenden Gesundheitsamt zunächst ein Vertrag über die kurzfristige Beschäftigung zu schließen. Eine (Teil-)Erstattung anfallender Personalkosten im Sinne einer Aufwandsentschädigung für die Studierenden soll den Gesundheitsämtern auf Antrag nach erfolgtem Einsatz gewährt werden.

Gemeindeschwestern meldeten sich nur vereinzelt auf den Aufruf zur Mitarbeit in den Gesundheitsämtern. Zum Einsatz gebracht wurde bislang nur eine Gemeindeschwester. Weitere einsatzbereite Gemeindeschwestern stehen beispielsweise im Werra-Meißner-Kreis zur Verfügung.

Über die bestehende Liste von Ärztinnen und Ärzten aus der Flüchtlingskrise konnten insgesamt 167 unterstützungsbereite Ärztinnen und Ärzte identifiziert werden. Die Gesundheitsämter erhalten die Kontaktdaten der für ihre Region identifizierten Ärztinnen und Ärzte und können bei Bedarf selbständig auf diese zugehen. Die Einsätze und Vertragsmodalitäten mit den jeweiligen Unterstützungskräften sind von den Gesundheitsämtern bzw. Kommunen eigenständig zu regeln.

Frage 5. Wie werden die zusätzlich kurzfristig benötigten Personalkapazitäten finanziert?

Da die Personalhoheit und Finanzierungsverantwortung für die Gesundheitsämter originär bei den Kommunen liegt, springt das Land Hessen nur für die kurzfristig benötigten Kräfte, die zur Abfederung in Notsituationen erforderlich sind, finanziell ein. Der langfristige Personalausbau des ÖGD ist von den Kommunen eigenständig umzusetzen.

Bei Abordnungen von Landesbediensteten finanziert das Land die regulären Personalkosten weiter. Vorbehaltlich der Zustimmung des Parlaments finanziert das Land für den Pool von Medizinstudierenden eine Aufwandsentschädigung in Höhe von bis zu 450 Euro für einen Monat pro Studierenden, die den Gesundheitsämtern als Billigkeitsleistung nach erbrachten Einsätzen gewährt wird.

Frage 6. Wie hat die Landesregierung die Kreise und kreisfreien Städte unterstützt, Containment Scouts beim RKI über den Bund anzufordern?

Zu Beginn der Pandemie wurde eine Bedarfsabfrage gemäß den Vorgaben des RKI bei allen hessischen Gesundheitsämtern durchgeführt. Die gesammelten Rückmeldungen wurden zentral vom HLPUG an das RKI übermittelt.

Frage 7. Wie viele Containment Scouts des RKI wurden angefragt, bislang eingesetzt und wie wurden diese finanziert?

Für Hessen waren anhand der erfolgten Bedarfsabfrage 40 Containment Scouts beim RKI angefordert worden, wovon alle 40 im Laufe des Monats Mai in den Einsatz gebracht werden konnten.

Diese Containment Scouts stehen den Gesundheitsämtern für sechs Monate zur Verfügung und werden über das Bundesverwaltungsamt (BVA) eingestellt und aus Bundesmitteln bezahlt.

Frage 8. Wie beurteilt die Landesregierung die Zuteilung der Scouts bzgl. des Infektionsgeschehens?

Bei der Zuteilung der Containment Scouts zu den Gesundheitsämtern fand das Infektionsgeschehen keine Berücksichtigung. Vielmehr wurden die Scouts systematisch anhand der gemeldeten Bedarfe (i.d.R. zwei Scouts pro Gesundheitsamt, bei kleineren Gesundheitsämtern ein Scout) zugeteilt. Es muss berücksichtigt werden, dass die Entwicklung des Pandemie-Geschehens in den einzelnen Bundesländern und in den Landkreisen zum Zeitpunkt der Bedarfsmeldung noch nicht absehbar war und über den gesamten Einsatzzeitraum der Scouts weiterhin dynamisch verlaufen wird. Das sorgt für eine Gleichbehandlung der Gesundheitsämter.

Wiesbaden, 3. Juli 2020

Kai Klose